TERMO DE FOMENTO Nº 009/2.019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNÍCIPIO DE GOIOERÊ E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE GOIOERÊ.

Aos 07 dias do mês de Novembro do ano de 2.019, o **MUNICÍPIO DE GOIOERÊ,** pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n° 78.198.975/0001-63, estabelecido à Avenida Amazonas, n° 280, Jardim Lindóia, nesta cidade e comarca de Goioerê – Pr, doravante denominado, simplesmente, **CONCEDENTE,** neste ato representado pelo Prefeito Municipal Senhor **PEDRO ANTÔNIO DE OLIVEIRA COELHO,** brasileiro, casado, portador do RG n.º 2.167.875-9 e inscrito no CPF sob o n.º 490.615.069-87, residente e domiciliado à Avenida Mauro Mori n.º 818 – Jardim Lindóia, nesta cidade de Goioerê-Pr, e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE GOIOERÊ** instituição sem fins lucrativos, declarada de utilidade pública através da Lei Municipal nº. 802/05/76, inscrita no CNPJ sob o n° 75.838.672/0001-70, situada na Rua Mário Ribeiro nº. 77 – Jardim Lindóia nesta Cidade de Goioerê-PR, doravante e denominada, simplesmente **TOMADOR,** neste ato representado por seu representante Senhor **MOACIR FORTIS** portador da Cédula de Identidade n° 854.743-2 SSP/PR, e inscrito no CPF/MF sob o n° 156.725.739-91, residente e domiciliado na Avenida Tiradentes nº. 191, Centro nesta Cidade de Goioerê-Pr, pactuam o presente **TERMO DE FOMENTO,** com fundamento em Justificativa de Inexigibilidade previsto no Artigo 30, inciso VI e Artigo 31 *"caput"* da Lei Federal nº 13.019/2.014 e o Artigo 20, inciso I do Decreto Municipal nº 5.459/2.017, Lei Municipal nº 2.615/2018, mediante as cláusulas e condições a seguir descritas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Oportunizar aos 211 alunos com deficiências e transtorno global do desenvolvimento, matriculados nesta instituição de ensino, saúde e assistência social o atendimento de odontologia e fisioterapia a fim de proporcionar saúde bucal e reabilitação física de maior qualidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS METAS

Oportunizar aos 211 alunos com deficiências e Transtorno Global do Desenvolvimento o atendimento de odontologia, sendo proporcionados 10 atendimentos semanais. Proporcionar a este público equipamento de reabilitação física, a fim de proporcionar o aumento na

Av. Amazonas, 280 - Jd. Lindóia - Goioerê - Paraná - CEP 87360-000
Fone/Fax: (44) 3521-8900 **Site: www.goioere.pr.gov.br**

resistência e desenvolvimento de vários grupos musculares, proporcionando em média, 302 atendimentos de fisioterapia clínica mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

O valor global ajustado para este Termo de Fomento é da ordem de R$ 7.939,34 (sete mil e novecentos e trinta e nove reais e trinta e quatro centavos), em parcela única a ser depositado no Banco do Brasil S/A, Agência 0847-8, Conta Corrente 20945-7 em nome da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Goioerê, conforme cronograma de desembolso, que faz parte, do Plano de Trabalho apresentado.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E EXECUÇÃO

O período de vigência e execução observará a data da publicação do Termo de Fomento até 31 de dezembro de 2.019, podendo ser prorrogado por interesse público e de acordo com a Lei nº 13.019/2.014 e Decreto Municipal nº 5.459/2017.

CLÁUSULA QUINTA – DA ORIGEM DOS RECURSOS

Os recursos serão provenientes de dotação orçamentária:

14.02.08.244.0014.2.081.4.4.50.42.00.00.00.00 (1195)

CLÁUSULA SEXTA – DO DESEMBOLSO

O pagamento será efetuado, conforme cronograma de desembolso apresentado, em parcela única. Para que seja efetuado o pagamento é necessário que a entidade apresente o recibo junto com as certidões negativas com validade abaixo relacionadas:

a) Certificado de Regularidade do FGTS.
b) Certidão Liberatória do Tribunal de Contas.
c) Certidão Liberatória do Concedente.
d) Certidão de Débitos Tributários e da Dívida Ativa Estadual.
e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
f) Certidão de Débitos com o Concedente.
g) Débitos de Tributos Federais/INSS e a Dívida Ativa da União.

Av. Amazonas, 280 - Jd. Lindóia - Goioerê - Paraná - CEP 87360-000
Fone/Fax: (44) 3521-8900 Site: www.goioere.pr.gov.br

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

Para monitoramento e avaliação deste Termo de Fomento foi designada a Comissão de Avaliação e Monitoramento, nomeada pela Portaria nº 047/2.019, e com poderes de controle e fiscalização foi designada como Gestora deste Termo de Fomento a Senhora Sandra Regina de Souza Vieira, nomeada pela Portaria nº 325/2.019, tudo nos termos da Lei 13.019/2.014 e Decreto Municipal nº 5.459/2017.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO TOMADOR:

a) Movimentar o dinheiro de transferência voluntária em Conta Corrente de Agência Bancária de Iniciativa Pública, sendo a mesma exclusiva para o Termo de Fomento.
b) Executar fielmente o Plano de Trabalho compreendendo a aplicação dos recursos, as metas e o objeto pactuado neste Termo, bem como o cronograma de execução, aplicação e desembolso.
c) Aplicar os recursos exclusivamente nas finalidades estabelecidas no Plano de Trabalho que integra o presente Termo de Fomento.
d) Não realizar despesas com taxas bancárias;
e) Não realizar despesas com multas, juros ou atualização monetária, inclusive as referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo, decorrentes de culpa do agente da entidade tomadora de recursos;
f) Não realizar transferência de recursos públicos a terceiros que não figurem como parte no objeto do ato de transferência;
g) Não realizar despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, da quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos;
h) Não realizar transferência de recursos públicos como contribuições, auxílios ou subvenções ás instituições privadas com fins lucrativos;
i) Solicitar à CONCEDENTE, para a aprovação, o plano de trabalho referente ao objeto deste Termo, sempre que achar necessário qualquer modificação.
j) Permitir o acesso livre da Gestora do Termo deste Fomento, da Comissão de Avaliação e Monitoramento e dos servidores que compõem a Coordenadoria de Controle Interno, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta

Av. Amazonas, 280 - Jd. Lindóia - Goioerê - Paraná - CEP 87360-000
Fone/Fax: (44) 3521-8900 Site: www.goioere.pr.gov.br

ou indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de inspeção, fiscalização ou auditoria.

k) Apresentar até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao fechamento de cada bimestre, a prestação de contas da aplicação do respectivo repasse.

l) Restituir a **CONCENDETE** no caso de eventual saldo de recursos, inclusive rendimentos da aplicação financeira na data da conclusão ou extinção do presente convênio.

m) Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais relacionados ao objeto previsto no termo de fomento, não implicando responsabilidade subsidiária da administração pública, com relação aos referidos encargos.

n) Prestar gratuitamente os atendimentos relativos ao objeto deste termo.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONCEDENTE

a) Acompanhar a execução do termo de fomento zelando pelo cumprimento das normas estabelecidas, fazendo garantir o direito e os deveres das partes.

b) Efetuar os repasses dos recursos financeiros ao Tomador, conforme previsto no cronograma de desembolso.

c) Examinar bimestralmente as prestações de contas apresentadas.

d) Exercer o controle e a fiscalização sobre a execução do objeto deste Termo de Fomento, mediante acompanhamento, monitoramente, e avaliação das atividades inerentes ao objeto deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTA

À prestação de contas dos recursos previstos neste Termo de Fomento deverá ser apresentada, com folhas sequenciais numeradas em ordem cronológica e com os documentos a seguir relacionados, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao fechamento de cada bimestre. A prestação de contas deverá ser entregue junto a Coordenadoria de Controle Interno, que repassará para a Comissão de Monitoramento e Avaliação e para o Gestor do Termo de Fomento para análise:

a) Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas, dirigido ao responsável da Coordenadoria de Controle Interno, assinado pelo presidente da organização da sociedade civil, contendo o valor, o objeto da despesa, a natureza dos recursos, o período da aplicação dos recursos, a Lei que autorizou o repasse e o número do Termo de Fomento.

b) Relatório de Execução do Objeto, elaborado pela organização da sociedade civil, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma físico, com respectivo material comprobatório, tais como lista de presença, fotografias, vídeos ou outros suportes, devendo o eventual cumprimento parcial ser devidamente justificado.

c) Cópia do Plano de Trabalho, atualizado, e do Termo de Fomento.

d) Original do extrato bancário da conta específica mantida pela organização da sociedade civil beneficiada, evidenciando toda a movimentação dos valores recebidos e pagos.

e) Original do extrato bancário de rendimentos da conta específica mantida pela organização da sociedade civil beneficiada, quando houver.

f) Cópia das transferências eletrônicas ou ordens bancárias vinculadas ao pagamento das despesas devidamente comprovadas.

g) Cópia dos comprovantes da despesa, emitidos em nome da organização da sociedade civil beneficiada (holerite, nota fiscal e cupom fiscal) com os devidos termos de aceite.

h) Cópia das cotações (orçamentos) de preços de no mínimo três proponentes.

i) Demonstrativo da movimentação financeira informada no SIT (Sistema Integrado de Transferências) do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR).

j) Comprovante do recolhimento do DAM - Documento de Arrecadação Municipal, quando da devolução do saldo remanescente, por ventura existente;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS SANÇÕES A incorreta aplicação dos recursos pelo TOMADOR, bem como pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e as normas da legislação aplicável, implicará nas seguintes sanções:

a) Advertência.

Av. Amazonas, 280 - Jd. Lindóia - Goioerê - Paraná - CEP 87360-000
Fone/Fax: (44) 3521-8900 Site: www.goioere.pr.gov.br

b) Suspensão temporária de repasse, após devida advertência do Gestor quanto a eventual irregularidade cometida pelo Tomador.

c) Rescisão do convênio.

d) Ressarcimento à CONCEDENTE dos recursos repassados, devidamente atualizados.

e) Impedimento de firmar convênio com a CONCEDENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

O presente Termo de Fomento poderá ser denunciado por escrito a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das normas estabelecidas na legislação vigente, por inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou fato que o torne material ou formalmente inexequível.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O **TOMADOR** se compromete a cumprir as determinações e instruções pertinentes a Constituição Federal, a Constituição Estadual, a Lei nº. 4.320 de 17 de março de 1.964, a Lei Complementar nº. 101 de 04 de maio de 2.000, bem como a Lei Federal nº. 8.666/1993, Lei Complementar Estadual nº.113/2005, Resolução nº. 28/2011 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, Resolução nº. 46/2014 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, Instrução Normativa nº. 61/2011 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, Lei Federal nº. 13.019/2.014 regulamentada pela Lei Federal nº. 13.2014/2.015, Decreto Municipal nº. 5.459/2.017, e demais atos normativos do Poder Público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PRORROGAÇÃO

O presente Termo de Fomento poderá ter suas cláusulas alteradas mediante acordo entre as partes, através de Termo Aditivo, exceto quanto ao seu objeto.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

O **CONCEDENTE** será responsável pela publicação deste Termo de Fomento através de Extrato, nos termos da legislação vigente, a contar da data de sua assinatura.

Av. Amazonas, 280 - Jd. Lindóia - Goioerê - Paraná - CEP 87360-000
Fone/Fax: (44) 3521-8900 Site: www.goioere.pr.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA SÉXTA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Goioerê – PR, para dirimir as dúvidas oriundas de execução do presente Termo de Fomento.

E, assim por estarem de acordo, as partes firmam o presente Termo de Fomento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Goioerê, 07 de Novembro de 2.019.

PEDRO ANTÔNIO DE OLIVEIRA COELHO
Prefeito Municipal
CONCEDENTE

MOACIR FORTIS
APAE-Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Goioerê
TOMADOR

TESTEMUNHAS:

1. Patrícia Zampone
Nome Patrícia Zampone
CPF nº. 052.805.709-07

2. Patricia Lonezon
Nome Patricia Lonezon
CPF nº. 005.995.729-81

Av. Amazonas, 280 - Jd. Lindóia - Goioerê - Paraná - CEP 87360-000
Fone/Fax: (44) 3521-8900 **Site: www.goioere.pr.gov.br**

SECRETARIA DE GABINETE DO PREFEITO
EXTRATO DE TERMO DE FOMENTO Nº 009/2.019.

INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 010/2.019.

DATA DE ASSINATURA DO TERMO DE FOMENTO: 07 DE NOVEMBRO DE 2.019.

CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE GOIOERÊ, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n° 78.198.975/0001-63, estabelecido à Avenida Amazonas, n° 280, Jardim Lindóia, nesta cidade e comarca de Goioerê – Pr, doravante denominado, simplesmente, CONCEDENTE, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Senhor PEDRO ANTÔNIO DE OLIVEIRA COELHO, brasileiro, casado, portador do RG n.º 2.167.875-9 e inscrito no CPF sob o n.º 490.615.069-87, residente e domiciliado à Avenida Mauro Mori n.º 818 – Jardim Lindóia, nesta cidade de Goioerê-Paraná.

TOMADOR: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE GOIOERÊ instituição sem fins lucrativos, declarada de utilidade pública através da Lei Municipal nº. 802/05/76, inscrita no CNPJ sob o n° 75.838.672/0001-70, situada na Rua Mário Ribeiro nº. 77 – Jardim Lindóia nesta Cidade de Goioerê-Pr, doravante e denominada, simplesmente TOMADOR, neste ato representado por seu representante Senhor MOACIR FORTIS portador da Cédula de Identidade n° 854.743-2 SSP/PR, e inscrito no CPF/MF sob o n° 156.725.739-91, residente e domiciliado na Avenida Tiradentes nº. 191, Centro nesta Cidade de Goioerê-Paraná.

OBJETO: Oportunizar aos 211 alunos com deficiências e transtorno global do desenvolvimento, matriculados nesta instituição de ensino, saúde e assistência social o atendimento de odontologia e fisioterapia afim de proporcionar saúde bucal e reabilitação física de maior qualidade.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:
14.02.08.244.0014.2.081.4.4.50.42.00.00.00.00 (1195)

VALOR: O valor global ajustado para este Termo de Fomento é da ordem de R$ 7.939,34 (sete mil e novecentos e trinta e nove reais e trinta e quatro centavos), em parcela única a ser depositado no Banco do Brasil S/A, Agência 0847-8, Conta Corrente 20945-7 em nome da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Goioerê, conforme cronograma de desembolso, que faz parte, do Plano de Trabalho apresentado.

VIGÊNCIA: Da data de publicação até 31 de dezembro 2.019.

FORO: Comarca de Goioerê, Estado do Paraná.

Goioerê, 07 de novembro de 2.019.

PEDRO ANTÔNIO DE OLIVEIRA COELHO
Prefeito Municipal
Concedente

MOACIR FORTIS
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Goioerê
Tomador

Publicado por:
Patricia Zamprone
Código Identificador:2ACD43D4

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 08/11/2019. Edição 1882

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita
informando o código identificador no site:
http://www.diariomunicipal.com.br/amp/

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

APAE DE GOIOERÊ

MANTENEDORA DA ESCOLA PADRE ANCHIETA

Educação Infantil, Ensino Fundamental/Anos Iniciais e Educação

na Modalidade de Educação Especial

PLANO DE TRABALHO - 2019 - GOIOERE –PARANÁ

I – DADOS CADASTRAIS

Órgão/Entidade Proponente	**CNPJ**
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE GOIOERÊ	75.838.672/0001-70

Endereço: R. MÁRIO RIBEIRO, Nº 77				
Cidade	**UF**	**Cidade**	**UF**	**Cidade**
GOIOERÊ	**PARANÁ**	GOIOERÊ	**PARANÁ**	GOIOERÊ

Conta Corrente	**Banco**	**Agência**	**Banco**
20945-7	**BRASIL**	**0847-8**	**BRASIL**

Nome do Responsável	**CPF**
MOACIR FORTIS	**156.725.739-91**

RG/órgão Expedidor	**Data Expedição**	**CARGO**	**POSSE**
854.743-2/PR	**18/08/1999**	**PRESIDENTE**	**02/01/2014**

Endereço:			
AV. TIRADENTES - 191			
Cidade	**UF**	**CEP**	**TELEFONE**
GOIOERÊ	**PARANÁ**	**87.360-000**	**(44) 9979-0063**

Órgão/Entidade Concedente	**CNPJ**
Prefeitura Municipal de Goioerê	**78.198.975/0001-63**

Endereço:				
Av. Amazonas, 280, Jardim Lindóia				
Cidade	**UF**	**CEP**	**DDD/TELEFONE**	**e-mail**
Goioerê	**Paraná**	**87360-000**	(44) 3521-8900	

Nome do Responsável	**CPF**
PEDRO ANTONIO DE OLIVEIRA COELHO	**490.651.069-87**

RG/órgão Expedidor		**Cargo**	**Posse**
2.167.875-9 – SSP-PR		**Prefeito**	**02/01/2017**

II – DESCRIÇÃO DO PLANO

Identificação do Objeto

O presente instrumento tem por objeto oportunizar aos 211 alunos com deficiências e Transtorno Global do Desenvolvimento, matriculados nesta instituição de ensino, saúde e assistência social, o atendimento de odontologia e fisioterapia, a fim de proporcionar saúde bucal e reabilitação física de maior qualidade.

III - METAS

Oportunizar aos 211 alunos com deficiências e Transtorno Global do Desenvolvimento o atendimento de odontologia, sendo proporcionados 10 atendimentos semanais.

Proporcionar a este público equipamento de reabilitação física, a fim de proporcionar o aumento na resistência e desenvolvimento de vários grupos musculares, proporcionando em média, 302 atendimentos de fisioterapia clínica mensais.

IV - OBJETIVO

Desenvolver nos usuários, uma maior resistência aos mais variados grupos musculares por meio do uso da esteira ergométrica;

Propiciar uma melhor assepsia dos instrumentos odontológicos com a cuba ultrassônica;

Proporcionar com a seladora maio qualidade na embalagem dos instrumentos para esterilização;

Aquisição do compressor, que proporcionará o funcionamento da cadeira odontológica e demais equipamentos necessários ao atendimento.

Destinatários do serviço

CRIANÇAS E ADULTOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E MÚLTIPLA

V - Justificativa da solicitação

Os usuários com deficiência e transtorno global do desenvolvimento são aqueles que requerem uma atenção especializada, durante uma parte ou por toda vida, por apresentarem alterações intelectuais, físicas e/ou comportamentais. Instituir hábitos saudáveis e preocupar-se com ações preventivas são requisitos essenciais para se alcançar um padrão ideal de saúde em pacientes especiais;

O atendimento odontológico aos usuários com deficiência matriculados neste estabelecimento, acontecerá no espaço físico disponibilizado por esta instituição, proporcionando ações de educação para a saúde bucal com atendimentos odontológicos preventivos e curativos.

Hoje temos necessidades específicas como o compressor, sendo este responsável pelo funcionamento da cadeira odontológica e demais equipamentos essenciais ao atendimento. A aquisição da cuba ultrassônica se faz necessária para maior eficácia na limpeza e esterilização dos instrumentos utilizados nos atendimentos. A aquisição da seladora será utilizada para selar as embalagens, preparando os instrumentos para a esterilização e utilização nos atendimentos. Vale ressaltar, que estes dois últimos equipamentos são exigência da Vigilância Sanitária Estadual.

No tocante a reabilitação física, a aquisição da esteira ergométrica para atendimento de fisioterapia, se justifica pelos benefícios como: maior segurança, diminuindo riscos de acidentes e lesões, também por ser utilizada a qualquer momento nos atendimentos, por proporcionar resistência e desenvolvimento da musculatura necessária a qualidade de vida dos usuários.

VI – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Oportunizar aos alunos com deficiências intelectuais, transtorno global do desenvolvimento e transtornos funcionais específicos, qualidade em seus atendimentos. Os serviços ofertados estão descritos neste projeto enfocando cada setor a seguir:

Setor de Fisioterapia

O atendimento de fisioterapia desta escola tem por objetivos primordiais a avaliação, o tratamento e o acompanhamento dos alunos que apresentam alguma necessidade especial que justifique a prescrição da fisioterapia, como alterações físicas, visuais que comprometam o equilíbrio, coordenação, entre outros, enfocando e priorizando o treinamento do desenvolvimento motor (em prono, supino, sentado, posição ortostática e marcha, desenvolvimento da função da mão, desenvolvimento da imagem corporal).

Setor de Odontologia

O objetivo primordial deste setor é oferecer, gratuitamente, aos alunos regularmente matriculados na escola, na sua maioria procedente de famílias extremamente carentes, o tratamento dentário e curativo necessários.

VII - RESULTADOS ESPERADOS

Atendimentos de odontologia e fisioterapia com equipamentos específicos que proporcionarão melhor qualidade de vida aos usuários.

VIII – RECURSOS HUMANOS

01 Diretor
01 Diretor auxiliar
02 Pedagogas
01 Assistente Social
01 Psicóloga
01 Terapeuta Ocupacional
04 Fisioterapeutas
02 Fonoaudiólogas
01 Enfermeira
01 Pediatra
01 Neurologista
01 Dentista
03 Motoristas
03 Cozinheiras
06 Auxiliar de Serviço gerais
04 Atendentes
01 Horticultor
01 Instrutor de marcenaria
03 Secretárias
01 Instrutor de cursos livres
32 Professores regentes
03 Professores de Artes
04 Professores de Ed. Física

IX – INSTALAÇÕES FISICAS

01 sala de direção
02 salas secretarias
01 sala de professores
01 sala de coordenação pedagógica
10 salas para atendimento de saúde
01 sala de informática

01 sala de artes
17 salas de aula
01 cozinha industrial
01 cozinha
02 dispensas
01 marcenaria
01 porão
01 lavanderia
01 quadra esportiva
01 parquinho
01 pátio coberto
05 banheiros
01 refeitório
01 sala de material escolar
01 arquivo morto
01 sala de material esportivo
01 sala de costura
02 garagens com potencial para 03 ônibus, 02 Kombi e dois veículos utilitários.
01 horta
01 Centro de reabilitação com 02 salas, 03 banheiros e 01 piscina.
01 Sala Programa PAD

X- ESTIMATIVA DE CUSTOS

Os recursos poderão ser aplicados em:

44.90.52.10 – APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA ESPORTES E DIVERSÕES (ESTEIRA) – R$ 3500,00 (três mil e quinhentos reais)

44.90.52.08 – APARELHOS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS MÉDICO, ODONTOLÓGICO E HOSPITALAR. (CUBA ULTRASSONICA, SELADORA, COMPRESSOR) R$ 4439,34 (quatro mil quatrocentos e trinta e nove reais e trinta e quatro centavos)

Total: R$ 7.939,34 (Sete mil novecentos e trinta e nove reais e trinta e quatro centavos)

XI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Proponente:

Ano: 2019

Meta	Novembro 2019
	R$ 7.939,34

XII– PERÍODO DE EXECUÇÃO

INICÍO: 11/2019 **TÉMINO: 31/12/2019**

Haverá continuidade no desenvolvimento deste projeto em 2020.

XIII – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente **DECLARO** para os devidos fins de prova e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consideradas no orçamento do Município, na forma deste Plano de Trabalho.

Goioerê, 22/10/2019

(MOACIR FORTIS)

Proponente

XIV – APROVAÇÃO

Goioerê, 23 / 10 / 19

PEDRO ANTONIO DE OLIVEIRA COELHO

Prefeito Municipal de Goioerê

Concedente